NACIONES
UNIDAS

S



Consejo de Seguridad

Distr.
GENERAL

S/1998/155
25 de febrero de 1998
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

CARTA DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 1998 DIRIGIDA AL PRESIDENTE
DEL CONSEJO DE SEGURIDAD POR EL SECRETARIO GENERAL

En sus consultas oficiosas celebradas el 22 de diciembre de 1997, el Consejo de Seguridad pidió a la Secretaría que preparase un análisis técnico específico sobre la situación humanitaria en Sierra Leona desde el golpe de estado, incluidos los efectos de la imposición de las sanciones. Se envió a la región para que emprendiera el análisis a una misión interinstitucional de evaluación encabezada por la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios. No obstante, a causa del deterioro de las condiciones de seguridad en Sierra Leona, la misión realizó su labor en Conakry y preparó un informe provisional, basado en información y análisis proporcionados por organismos de las Naciones Unidas, el Comité Internacional de la Cruz Roja y organizaciones no gubernamentales que trabajan en Sierra Leona.

Por consiguiente, desearía transmitir a Vuestra Excelencia, y por su conducto a los miembros del Consejo de Seguridad, el informe provisional de la misión interinstitucional. En particular, desearía señalar a la atención del Consejo las recomendaciones contenidas en el informe. Confío en que los miembros del Consejo considerarán cabalmente las recomendaciones.

(Firmado) Kofi A. ANNAN

ANEXO

Informe provisional de la misión interinstitucional enviada a Sierra Leona

I. INTRODUCCIÓN

1. En sus consultas oficiosas celebradas el 22 de diciembre de 1997, el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas pidió que se realizara un análisis técnico de la situación humanitaria en Sierra Leona desde el golpe de estado, incluidos los efectos de la imposición de sanciones de las Naciones Unidas y el embargo impuesto por la CEDEAO. En vista de las dificultades que enfrentan los organismos humanitarios para prestar asistencia a los grupos vulnerables de Sierra Leona bajo el régimen de sanciones y el embargo de la CEDEAO, el Coordinador del Socorro de Emergencia envió una misión de expertos a la región. La misión interinstitucional, que en la actualidad se encuentra en Guinea, tiene por objetivo evaluar la situación humanitaria en Sierra Leona y medir hasta qué punto se ha deteriorado la situación bajo el régimen de sanciones de las Naciones Unidas y el embargo de la CEDEAO, en particular en lo que respecta a la prestación de asistencia humanitaria. Se prevé que la misión recomendará la adopción de medidas prácticas para facilitar la prestación de asistencia humanitaria a Sierra Leona, y la supervisión de la consecuencias humanitarias de las sanciones y el embargo. La misión interinstitucional está integrada por el jefe de equipo, Claude Bruderlein, de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, el Sr. Adeel Ahmed, de la misma Oficina, la Dra. Anne Vincent, del UNICEF, el Sr. Imran Riza, del ACNUR, el Dr. Idrissa Sow, de la OMS, el Sr. Mamadou M'Baye, del Programa Mundial de Alimentos y el Sr. Modem Lawson-Betum, de la Oficina del Enviado Especial del Secretario General.

2. La misión llegó a Conakry (Guinea) el 5 de febrero de 1998 y estaba previsto que visitara Freetown y otras regiones de Sierra Leona del 9 al 16 de febrero de 1998. Durante las consultas iniciales de la misión en Conakry con los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales, la situación en materia de seguridad en Sierra Leona empeoró considerablemente al intensificarse los enfrentamientos armados en varias regiones del país entre las fuerzas del Consejo Revolucionario de las Fuerzas Armadas y el ECOMOG en la zona de Freetown y cerca de las ciudades provinciales de Bo y Kenema con unidades de defensa civil, conocidas como Kamajors. Estos acontecimientos militares en la actualidad impiden que la misión ingrese en Sierra Leona y seguirán haciéndolo en el futuro inmediato. La intensificación de la actividad militar ha aumentado la necesidad de suministrar asistencia humanitaria esencial a los organismos y organizaciones de ayuda humanitaria que actúan en Sierra Leona. Por consiguiente, la misión ha preparado este informe provisional. El informe proporciona al Coordinador del Socorro de Emergencia la información más reciente sobre la situación humanitaria en Sierra Leona y las recomendaciones preliminares de la misión para la entrega urgente de asistencia humanitaria a la población afectada por las hostilidades bajo el régimen de sanciones de las Naciones Unidas y el embargo de la CEDEAO.

3. Según las Naciones Unidas, Sierra Leona ocupa el segundo lugar entre las naciones menos adelantadas, después del Níger. Los ingresos per cápita ascienden a 160 dólares por año; la esperanza de vida es de 43 años. Después de una guerra civil de cinco años en la que murieron más de 10.000 personas y

quedaron desplazados varios cientos de miles de habitantes, el Presidente democráticamente electo Tejan Kabbah firmó un tratado de paz con el Frente Unido Revolucionario en noviembre de 1996. Se inició un programa importante de reasentamiento de personas desplazadas y se distribuyeron cantidades considerables de semillas de arroz con el apoyo de organismos de las Naciones Unidas, donantes y organizaciones no gubernamentales humanitarias. No obstante, las nuevas tensiones dentro del ejército llevaron a un golpe de estado militar que se produjo el 25 de mayo de 1997. El 25 de agosto de 1997, la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO) respondió al derrocamiento del Presidente electo Kabbah, actualmente exiliado en Guinea, imponiendo un embargo total a Sierra Leona, incluso a la asistencia de ayuda humanitaria, a menos que ésta se viera exceptuada mediante una apelación.

4. La violencia continuó después del golpe militar del 25 de mayo, provocando grandes sufrimientos a civiles y nuevos desplazamientos de la población. El 8 de octubre de 1997, el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas expresó en su resolución 1132 su firme apoyo a los esfuerzos de la CEDEAO por resolver la crisis de Sierra Leona. Decidió además imponer sanciones limitadas a Sierra Leona respecto de la importación de petróleo y productos derivados del petróleo, armamentos y material bélico conexo y prohibir los viajes al extranjero de los miembros de la junta militar y sus familiares. Con arreglo a la resolución se ha elaborado un régimen de excepciones por motivos humanitarios respecto de la importación de petróleo. El Consejo autorizó a la CEDEAO en cooperación con el Gobierno del Presidente Kabbah, a garantizar la aplicación de las sanciones de las Naciones Unidas. No obstante, con arreglo al párrafo 14 de la resolución, insistió en que todas las partes interesadas establecieran arreglos apropiados para la prestación de asistencia humanitaria.

5. El 23 de octubre de 1997, se firmó un acuerdo entre el Comité de los Cinco de la CEDEAO sobre Sierra Leona y una delegación del Consejo Revolucionario de las Fuerzas Armadas. En el acuerdo se establecía un plan de paz de seis meses y se pedía que cesaran las hostilidades, se desmovilizaran los combatientes y se reanudara la asistencia humanitaria a Sierra Leona el 14 de noviembre de 1997, con la supervisión de los observadores militares del ECOMOG y las Naciones Unidas. A pesar de las reservas acerca de la vinculación entre la prestación de ayuda humanitaria y la aplicación del acuerdo de paz, los organismos y organizaciones humanitarios ofrecieron su cooperación a la CEDEAO para establecer procedimientos oficiales de autorización y tramitación en la frontera de las excepciones por motivos humanitarios con arreglo al régimen de sanciones de las Naciones Unidas y el embargo de la CEDEAO. Lamentablemente, quizá debido a la falta de recursos y conocimientos especializados al respecto, la CEDEAO todavía no ha podido autorizar ningún envío de ayuda humanitaria a Sierra Leona. La falta de autorización ha impedido que la asistencia alimentaria ingrese al país, lo que en los últimos cuatro meses ha hecho que se agotaran por completo las reservas de alimentos de los organismos humanitarios y las organizaciones no gubernamentales en Sierra Leona. Se permitió el ingreso de medicamentos y otros artículos no alimentarios a través de la frontera hasta fecha reciente, cuando las autoridades de Guinea presentaron objeciones al transporte de envíos de medicamentos del CICR y Médicos sin Fronteras destinados a los hospitales. El agotamiento de las reservas de alimentos de socorro en el país, incluidos alimentos terapéuticos y suplementos alimentarios, crea una repercusión muy aguda en la esfera humanitaria, especialmente en los grupos vulnerables tales como las personas internamente desplazadas, los refugiados y los niños

malnutridos. Además, en vista de los recientes acontecimientos militares, ha aumentado bruscamente la necesidad de asistencia humanitaria. Los enfrentamientos militares en Freetown y las ciudades provinciales de Bo y Kenema desde el 7 de febrero ha provocado el desplazamiento de gran número de civiles y aumentado la carga de los pocos centros de atención de la salud que aún funcionan. Las organizaciones no gubernamentales y el CICR tienen una necesidad apremiante de reabastecerse a fin de poder continuar sus operaciones en las zonas afectadas.

6. La misión reunió y analizó información sobre la situación humanitaria, incluido el efecto de las sanciones de las Naciones Unidas y el embargo de la CEDEAO, en cuatro esferas principales: asistencia alimentaria, atención de la salud, desplazamiento de la población y actividades de las organizaciones humanitarias. El análisis de la información por el equipo se centró en las vinculaciones predominantes entre los cuatro sectores y la necesidad de aplicar un enfoque global a la situación en Sierra Leona. El informe provisional presenta las observaciones iniciales del equipo de expertos y sus recomendaciones respecto de cada uno de los cuatro sectores, a fin de asesorar al Coordinador del Socorro de Emergencia sobre la respuesta del sistema de las Naciones Unidas a los acontecimientos más recientes de la situación humanitaria en Sierra Leona. La información contenida en el presente informe provisional fue proporcionada por organismos de las Naciones Unidas, el CICR y organizaciones humanitarias no gubernamentales.

II. ASISTENCIA ALIMENTARIA A LOS GRUPOS VULNERABLES

7. Aunque el 85% de su territorio es cultivable, la productividad agrícola de Sierra Leona está entre las más bajas del planeta, lo que hace que el país dependa considerablemente de importaciones comerciales y de la asistencia internacional para satisfacer sus necesidades alimentarias. Según la FAO, en 1996 se necesitaban más de 450.000 toneladas métricas de diversos cereales, principalmente arroz, para alimentar a la población de Sierra Leona. La mitad de esas necesidades pudieron importarse para complementar la producción local. El 25% del total de alimentos necesarios (110.000 toneladas) provino de la ayuda alimentaria internacional suministrada por conducto de los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales. Tras la firma del Acuerdo de Paz de Abidján en noviembre de 1996 y la ejecución de los principales programas de reasentamiento de los desplazados internos a principios de 1997, el Comité de Ayuda Alimentaria para Sierra Leona, integrado por organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales que participan en la asistencia alimentaria a Sierra Leona, decidió interrumpir los programas generales de alimentación. Su nuevo criterio se centra en el regreso de los desplazados internos mediante programas de alimentos por trabajo y alimentos por agricultura y la distribución de semillas de arroz y hortalizas, y alimentación terapéutica y complementaria para los sectores más vulnerables, incluidos los refugiados y los niños no acompañados. Según el Programa Mundial de Alimentos, este cambio de estrategia redujo considerablemente las necesidades en materia de asistencia alimentaria en 1997, período durante el cual el PMA y las organizaciones no gubernamentales humanitarias distribuyeron 40.000 toneladas de alimentos (bulgur, harina de maíz, aceite, mezcla de maíz y soya, legumbres, etc.) a los grupos vulnerables. Además, la distribución sustancial de semillas de arroz y herramientas por la FAO, la Unión Europea y la Agencia de los Estados

Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) por conducto del CICR y las organizaciones no gubernamentales antes del golpe de estado y las condiciones climáticas favorables permitieron aumentar en un 15% la producción de arroz a fines de 1997, según datos de la FAO. Con esto algunas zonas rurales consiguieron cierto nivel de seguridad alimentaria en el primer semestre de 1998. Este superávit limitado permaneció en las zonas de producción debido a la creciente inestabilidad en 1997 y la falta de combustible a causa del embargo de las Naciones Unidas. Según la FAO y World Vision, los agricultores de algunas zonas se ven obligados a consumir o vender sus semillas, con lo que se ve perjudicada su capacidad de volver a sembrar en el próximo mes de mayo.

8. Desde la imposición del embargo de la CEDEAO el 25 de agosto de 1997, sus miembros, en particular las autoridades de Guinea, que controlan prácticamente el único acceso por carretera para los convoyes humanitarios en Sierra Leona han impedido la entrada de toda asistencia alimentaria a granel en Sierra Leona. A pesar de que la CEDEAO estuvo de acuerdo con las recomendaciones de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas sobre los mecanismos de exención de las sanciones, ningún artículo de socorro ha cruzado la frontera con arreglo a ese mecanismo. Según Médicos sin Fronteras, Action contre la Faim y Merlin, se permitió, no obstante, el traslado de leche terapéutica en pequeñas cantidades, incluso por vía aérea desde Monrovia a Bo y Kenema.

9. El Gobierno en el exilio del Presidente Kabbah expresó su preocupación de que los alimentos tal vez no llegaban a los beneficiarios a quienes estaban destinados, sino que podían ser objeto de pillaje por bandidos o unidades del ejército mientras se encontraban en tránsito o almacenados en depósitos. En una reunión con la misión, el Presidente Kabbah señaló que el arroz se estaba utilizando en Sierra Leona como "una arma de guerra". Aunque hace años que los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales humanitarias no distribuyen arroz, los miembros de la CEDEAO siguieron insistiendo en que el ECOMOG inspeccionara toda cantidad importante de alimentos que ingresaba en el país. Aunque de hecho hubo casos de pillaje de algunos envíos de alimentos en Freetown y sus alrededores en los días posteriores al golpe militar, incluidas más de 3.000 toneladas de ayuda alimentaria del PMA, los incidentes siguieron siendo esporádicos y limitados a la región de Freetown. El PMA, CARE, los Servicios Católicos de Socorro y World Vision pudieron transportar y distribuir en el país alimentos durante todo 1997 (aproximadamente 14.000 toneladas) hubo grandes problemas en los depósitos o en tránsito. El CICR confirmó que la situación de seguridad en el país en 1997 no entorpeció su operación ni su distribución alimentaria.

10. Las reservas de alimentos de socorro dentro de Sierra Leona están agotadas. Según el PMA, las reservas dentro del país estaban casi completamente agotadas para diciembre de 1997. CARE, World Vision y los Servicios Católicos de Socorro también informan de que a fines de enero tenían reservas mínimas. La repercusión de la reducción de la asistencia humanitaria se ha visto compensada en cierta medida por una mejor cosecha de arroz en 1997. También la actividad comercial que continúa por medio del contrabando ha contribuido en cierta medida a equilibrar la falta. No obstante, no se prevé que esta actividad comercial beneficie a los sectores más vulnerables de la población quienes no podrán acceder a los alimentos, que han aumentado bruscamente de precio. Algunas organizaciones no gubernamentales informan que el precio del arroz aumentó

el 300% desde el golpe de estado. Para hacer frente a la situación, la población recurre a la yuca y otros alimentos secundarios con lo que se ha reducido su ingestión de calorías.

11. Aunque la deficiencia alimentaria todavía no ha llegado al nivel de alerta en la mayoría de la población, son evidentes los bolsones de malnutrición cada vez más grave y se necesita con urgencia prestar ayuda alimentaria mínima a estos grupos vulnerables, en particular los niños malnutridos a quienes se atiende en los centros de alimentación terapéutica y complementaria (véase la sección III). El PMA, el UNICEF, el CICR y las organizaciones no gubernamentales estiman que las necesidades generales de asistencia alimentaria para la alimentación terapéutica y complementaria de los grupos vulnerables asciende a 5.000 toneladas mensuales. En su opinión, la asistencia puede prestarse sin mantener reservas importantes en el país, con lo que disminuiría sustancialmente el riesgo del pillaje. A más largo plazo, será necesario abordar la deficiencia alimentaria de Sierra Leona. La cosecha de arroz de 1997 estará agotada en los próximos dos meses, según estiman el PMA, la FAO y varias organizaciones no gubernamentales. También pueden volver a necesitarse cantidades importantes de ayuda alimentaria si los programas de transporte y distribución de semillas no se ponen en práctica en los próximos 90 días. Las organizaciones no gubernamentales están planificando varios programas de insumos agrícolas de emergencia con la financiación del PNUD, la FAO, la Unión Europea y la USAID.

12. Además, las actuales actividades militares pueden haber aumentado la necesidad de prestar asistencia alimentaria a los desplazados internos, en particular en las zonas urbanas, como Kenema, Bo y Freetown. Deben proporcionarse alimentos a los campamentos de desplazados internos en esas zonas, así como a los campamentos de refugiados liberianos, para asegurar un nivel mínimo de alimentos para la subsistencia en esas circunstancias. Todavía no se han calculado las cantidades de alimentos necesarias, pero se hace aún más urgente e imperativo entregar las 5.000 toneladas de alimentos destinadas a los grupos vulnerables.

III. ESTADO DE NUTRICIÓN DE LOS GRUPOS VULNERABLES

13. La malnutrición siempre ha sido una grave preocupación en Sierra Leona. Según el UNICEF, aproximadamente el 35% de los niños menores de 5 años sufren de retraso en el crecimiento. Cinco años de guerra civil añaden a esta malnutrición crónica un problema de malnutrición aguda o generalizada. Desde el golpe militar, el estado de nutrición de la población ha seguido empeorando. Según un estudio nutricional de Action Contre la Faim (ACF) realizado en diciembre de 1996 en Freetown, el 5,7% de los niños menores de 5 años sufría de malnutrición aguda general. ACF pudo actualizar sus datos sobre 1997 en muchos distritos, incluida Freetown, en diciembre de 1997. Los resultados de este último estudio indican un aumento del 53% en los niños que sufren de malnutrición aguda generalizada y un 100% de aumento de la malnutrición aguda severa. Otros estudios realizados en el país muestran el rápido deterioro del estado de nutrición de los niños como signo precursor de la situación de los adultos. Esos indicios se ven confirmados por otras cifras acerca del estado de nutrición de la población en distritos relativamente poco afectados, como

Makeni, Bombali y Tonkoli, lo que indica, según el UNICEF, la aparición de problemas nutricionales importantes. Los grupos más vulnerables siguen siendo los niños.

14. Para hacer frente a esta crisis de la nutrición de los niños, organizaciones humanitarias, incluidos Médicos sin Fronteras (Holanda), ACF, Merlin y el UNICEF han intensificado sus programas de alimentación complementaria de niños menores de 5 años. Unos 460 niños reciben apoyo de estos proyectos de alimentación terapéutica (para niños gravemente malnutridos) y 2.500 de un programa de alimentación complementaria (para niños con malnutrición moderada). Los niños que participan en estos programas son particularmente vulnerables y dependen por completo de los alimentos y la atención médica intensiva que se les proporciona. Las cuatro organizaciones que prestan esta asistencia informaron a la misión de que sus reservas de alimentos terapéuticos pueden satisfacer sus necesidades solamente por otras dos a cuatro semanas habida cuenta del embargo impuesto por la CEDEAO. Está aumentando la tasa de mortalidad de esos niños, por ejemplo, en Kambia, donde Médicos sin Fronteras (Holanda) informa de un aumento del 24% en los pacientes atendidos en su centro de alimentación terapéutica en diciembre y un aumento del 23% de los fallecimientos, el 10% más que en los dos meses anteriores. La interrupción de la asistencia alimentaria a estos niños como consecuencia del embargo de la CEDEAO provocará la muerte de la mayoría de ellos. Es esencial que la asistencia alimentaria necesaria, almacenada en los depósitos de las Naciones Unidas en Guinea, recibe autorización para ingresar en Sierra Leona cuanto antes a fin de reabastecer a los organizaciones afectadas.

IV. ESTADO DE SALUD Y ACCESO A LA ATENCIÓN DE LA SALUD

15. El estado de salud de la población de Sierra Leona es deficiente. La esperanza de vida es de solamente 43 años, una de las más bajas del mundo. En las zonas en que las organizaciones humanitarias han podido evaluar la situación sanitaria, los problemas principales de salud pública en la actualidad son el paludismo, las infecciones de las vías respiratorias y los brotes de enfermedades epidémicas tales como el sarampión y la fiebre de lassa. Según el UNICEF, desde mayo de 1997 murieron por lo menos 400 niños menores de 5 años a raíz de los brotes de sarampión, registrados en los distritos de Koinadugu. Se pudo prevenir el cólera gracias a un programa de cloración del agua ejecutado por organismos humanitarios y organizaciones no gubernamentales. No obstante, esto puede verse perjudicado si no se garantiza la disponibilidad de cloro. La OMS prevé que el número de brotes de enfermedades epidémicas aumentará como consecuencia de la escasa cobertura de los programas de vacunación, como el del sarampión (el 43% en 1995) y el desmantelamiento de la cadena de refrigeración. Se esperan otros brotes de enfermedades prevenibles, tales como la poliomielitis y la meningitis, según la OMS. Cabe destacar que el 14% de los 504 casos de fiebre de lassa de que se informó en 1997 se produjeron en Kenema según la OMS y el brote continúa. El número de muertes producidas por estas enfermedades seguirá siendo elevado hasta que se pueda establecer un mecanismo de alerta temprana y una respuesta apropiada y oportuna para limitar el contagio.

16. Hasta el golpe militar, según el UNICEF y las organizaciones no gubernamentales humanitarias, funcionaba el 54% de los centros de atención de la salud, en comparación con el 16% a principios de 1998. Antes del golpe estaban

en funcionamiento 600 centros de atención de la salud. Solamente un tercio de la población tenía acceso a ese centro. Desde el golpe, el número de centros que están en funcionamiento ha disminuido a 120. Por consiguiente, el UNICEF estima que sólo 1/15 de la población tiene acceso a una atención de la salud mínima. En todos los casos, en la actualidad sólo se proporciona atención médica en los distritos que cuentan con asistencia de organizaciones no gubernamentales e internacionales. Por consiguiente, la tasa de mortalidad de los pacientes hospitalizados ha aumentado sistemáticamente en los últimos meses. Según Médicos sin Fronteras (Bélgica), la tasa mensual de mortalidad de los pacientes en el hospital de distrito de Pujehun en noviembre y diciembre de 1997 fue respectivamente del 16% y el 22%, en tanto que en el hospital de distrito de Bo fue del 18% y el 15%. La mayoría de estas muertes se produce dentro de las 48 horas después del ingreso del paciente, lo que denota el deficiente estado de salud de los pacientes cuando llegan al hospital. No se conoce la situación en la región sudoriental, por ejemplo, en Bonthe (población: 130.000) y Muyamba (población: 250.000), distritos en los que se ha proporcionado asistencia muy limitada en los últimos 12 meses.

17. En 1996 se disponía de muchas drogas esenciales en aproximadamente el 70% de los centros de salud. El Ministerio de Salud ya no puede proporcionar las drogas, incluso las más básicas, tales como paracetamol y penicilina. La disponibilidad de drogas desde mayo de 1997 es sumamente limitada, lo que ha producido un aumento brusco de los precios de las drogas esenciales en las farmacias privadas (por ejemplo, el precio del paracetamol, utilizado como febrífugo y analgésico, aumentó un 25% y la penicilina, que se utiliza para tratar las enfermedades agudas de las vías respiratorias, tercera enfermedad prevaleciente en los niños menores de 5 años, aumentó el 50%). El precio de la cloroquina que se utiliza para el tratamiento del paludismo, la principal enfermedad mortal, también aumentó considerablemente. La situación socioeconómica actual hace que las drogas sean inaccesibles para la mayoría de la población. Sin duda la situación empeorará en los próximos meses si no se permite el ingreso de medicamentos en el país.

18. Aunque el embargo de la CEDEAO exceptúa a los medicamentos, y hasta hace poco tiempo las organizaciones de socorro podían llevar suministros médicos al país, no han sido suficientes para cambiar la modalidad de las enfermedades, según la OMS. No obstante, en las últimas dos semanas, se ha negado al CICR y a Médicos sin Fronteras autorización para introducir suministros médicos en Sierra Leona, en momentos en que la necesidad de esas drogas es más apremiante. Los camiones transportaban envíos de drogas y suministros médicos para los próximos tres meses en los principales hospitales y centros de salud de las zonas más afectadas por el aumento de la actividad militar, incluida Freetown.

V. POBLACIÓN DESPLAZADA

19. A fines de 1996, tras cinco años de guerra civil, había en Sierra Leona más de 1 millón de desplazados internos. También como consecuencia de la guerra, 240.000 refugiados de Sierra Leona buscaron asilo en Guinea y otros países de la subregión. Además, Sierra Leona proporciona asilo a 14.000 refugiados de Liberia, la mayor parte de los cuales se encuentran en campamentos situados en Freetown y sus alrededores. En 1997 estaban en marcha varios programas del ACNUR y de otros organismos cuyo objetivo era repatriar y reasentar a la población desplazada. Los sucesos ocurridos en Sierra Leona desde el mes de

mayo de 1997 han obstaculizado la repatriación y la ejecución de los planes ya iniciados; asimismo, han dejado a los refugiados de Liberia en circunstancias sumamente precarias.

20. La imposibilidad de organizar una operación transfronteriza de socorro en virtud de las sanciones y el embargo ha empeorado la situación de estos sectores vulnerables. La población desplazada depende extraordinariamente de los programas de asistencia de los organismos internacionales porque carece de los mecanismos de supervivencia que están a disposición de otros grupos vulnerables: no pueden recurrir a sus familiares y carecen de tierra que cultivar para producir alimentos.

21. Con anterioridad al golpe militar, se estaban ejecutando programas cuyo objetivo era reasentar a los desplazados internos de Sierra Leona en 1997. Mediante los programas "alimentos por trabajo" y de distribución selectiva de víveres se logró el reasentamiento de más de 800.000 desplazados internos de Sierra Leona. No obstante, los sucesos ocurridos desde el golpe militar perturbaron ese proceso. Según el Comité de Ayuda Alimentaria, un organismo interinstitucional, en el período posterior al golpe se han generado 160.000 desplazados internos más. Se cree que el número real de desplazados es muy superior, pero ha sido imposible confirmarlo debido a la falta de acceso con fines humanitarios. En informes elaborados por el CICR y organizaciones no gubernamentales locales se indica que el empeoramiento de la situación en materia de seguridad está haciendo aumentar el número de personas desplazadas, en especial en los alrededores de Kenema, Bo y Kono.

22. Si bien algunos desplazados internos se han trasladado a casa de algún familiar que también les proporciona sustento, la gran mayoría está necesitada de asistencia. Se cree que el aumento de la vulnerabilidad ha hecho que algunos niños desplazados en centros urbanos sean reclutados por las facciones militares. Según organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales, al carecer de asistencia alimentaria, otros pueden haberse visto obligados a caer en la prostitución y el bandidaje. Las organizaciones no gubernamentales que trabajan actualmente en Sierra Leona indican que hace falta asistencia médica y alimentaria con urgencia.

23. En cuanto las condiciones de seguridad lo permitan, debe reanudarse el programa de reasentamiento. Además de asistencia alimentaria, se necesitarán suministros de otra índole, alojamiento y transporte. Actualmente hay unos 430.000 refugiados de Sierra Leona en países vecinos. Según el ACNUR, en Guinea hay unos 260.000; 160.000 en Liberia y 10.000 en otros países. De éstos, 77.000 llegaron a Guinea después del golpe militar.

24. Tras el acuerdo de paz entre el Gobierno de Sierra Leona y el Frente Unido Revolucionario que se firmó en Abidján el 30 de noviembre de 1996, en marzo de 1997 se habían formulado planes para promover la repatriación voluntaria de más de 240.000 refugiados de Sierra Leona. Se elaboraron proyectos de efecto rápido que se fueron ejecutando en forma progresiva en zonas seleccionadas, tratando de beneficiar tanto a los desplazados internos que ya habían regresado como a los que estaban regresando. Según el ACNUR, en Guinea hay actualmente 260.000 refugiados de Sierra Leona, de los cuales 77.000 entraron en Guinea con posterioridad al golpe militar. Si mejoran las condiciones de seguridad, se prevé que el ritmo del retorno será intenso, en especial de los refugiados procedentes de zonas urbanas y de los que se encuentran en Guinea. Aunque

muchos de los procedentes de zonas próximas a su lugar de exilio, como Port Loko y Kambia, tal vez regresen de forma espontánea, será necesario establecer arreglos, en particular en lo que se refiere a transporte y suministros distintos de los alimentarios, para aquellos que proceden de Freetown, Kenema y Bo, poblaciones más alejadas, que se hallan principalmente en Conakry y Forecariah. Por último, los 8.000 refugiados de Liberia que se encuentran desamparados en la zona de Freetown están viviendo una de las situaciones más graves de las existentes en la actualidad en Sierra Leona. La serie de desplazamientos que se inició en 1991 ha dejado a este grupo en una situación sumamente vulnerable y ahora se encuentra atrapado en el fuego cruzado reciente. Los diversos desplazamientos han hecho que los mecanismos de supervivencia a su disposición sean escasos. La última distribución de asistencia se efectuó en agosto de 1997.

25. Si los acontecimientos de los últimos días desembocan en una situación en que es posible transitar con seguridad en Freetown, será necesario establecer urgentemente negociaciones con el ECOMOG para llevar a cabo la evacuación o repatriación de ese grupo a Liberia por mar. La opción de trasladarlo por tierra a través de Guinea parece mucho más dificultosa. El ACNUR considera que en Kenema y Bo hay otros 6.000 refugiados liberianos que también necesitan asistencia, tanto en lo que se refiere a subsistencia como a arreglos para la repatriación voluntaria en el plazo más breve posible.

VI. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

26. En opinión de todos los organismos de las Naciones Unidas que se ocupan de la cuestión, si no se produce una intervención rápida de las organizaciones humanitarias en los próximos meses, el país se enfrentará a una gran crisis alimentaria. La extrema vulnerabilidad de determinados grupos y áreas crea necesidades humanitarias adicionales en materia de asistencia alimentaria y de servicios de atención de la salud. Los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales han tenido grandes dificultades para llevar a cabo su plan de atender esas necesidades en las condiciones impuestas por el embargo de la CEDEAO. Los obstáculos con que se han topado esos organismos operacionales para transportar sus cargamentos de ayuda humanitaria hasta Sierra Leona han demostrado la incapacidad de la CEDEAO para aplicar un régimen de excepciones. El hecho de que en los últimos ocho meses no se haya permitido la entrada en Sierra Leona de asistencia alimentaria alguna, pese a que es sabido que existe allí una grave carencia de alimentos, constituye una clara indicación de que los procedimientos adoptados por la CEDEAO son deficientes. En un momento de crisis aguda de los servicios de atención de la salud en Freetown y en el resto del país debida a la intensificación del enfrentamiento armado, el reciente bloqueo del suministro de medicamentos por la CEDEAO confirma que es preciso revisar con urgencia el procedimiento general.

27. Por último, el empeoramiento de la situación humanitaria como consecuencia de la intensificación de las hostilidades exige que los organismos revisen su plan de acción. El nuevo plan de prestación de asistencia humanitaria vital debe prever que los cargamentos de esos suministros atraviesen las fronteras sin ser sometidos a inspecciones innecesarias ni a ningún otro trámite administrativo que ocasione demoras. Además, los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales humanitarias deben poder ofrecer las garantías necesarias de que su asistencia será adecuada y proporcionada,

la distribución será imparcial y la asistencia llegará a sus destinatarios, y será utilizada por éstos en condiciones de seguridad. Teniendo en cuenta que en los últimos 12 meses no se han producido incidentes significativos relacionados con la seguridad en la distribución de alimentos fuera de la zona de Freetown, los organismos consideran que es posible adoptar medidas prácticas para ofrecer esas garantías junto con el plan de distribución correspondiente.

28. A la luz de estas observaciones, la misión desea recomendar al Coordinador del Socorro de Emergencia lo siguiente:

- Que señale a la atención del Consejo de Seguridad la gravedad de la situación humanitaria en Sierra Leona y solicite su intervención para facilitar la importación, el tránsito y el transporte transfronterizo de suministros humanitarios con arreglo a las sanciones de las Naciones Unidas y el embargo de la CEDEAO;

- Que pida a los organismos de las Naciones Unidas interesados que examinen su plan de acción para adaptarlo a la crisis humanitaria actual y garantizar que su asistencia es adecuada para la situación y llega sin problemas a la población necesitada. El Coordinador del Socorro de Emergencia debe subrayar la importancia de preservar la imparcialidad del suministro de la asistencia humanitaria a la población civil sin que esté sujeto al control de ninguna fuerza armada activa en el país.

Conakry, 10 de febrero de 1998
